

Sofrimento em Doentes em Fim de Vida na Era COVID-19

Suffering in End-of-Life Patients in the COVID-19 Era

Palavras-chave: COVID-19; Cuidado Terminal; Sofrimento
Keywords: COVID-19; Stress, Psychological; Terminal Care

Este texto pretende fomentar uma reflexão a todos os clínicos que lidam com doentes em fim de vida, nomeadamente sobre as condições proporcionadas pela pandemia COVID-19 (*coronavirus disease 2019*), que poderão ter influência direta sobre o sofrimento a que estão sujeitos.

O sofrimento foi definido como um estado de desconforto severo, de *distress* causado por uma ameaça atual ou percebida como iminente para a integridade ou continuidade da existência da pessoa como um todo.¹ Ora o diagnóstico de uma doença incurável é uma ameaça à vida e expõe a fragilidade da existência. O sofrimento engloba cinco dimensões: sofrimento psicológico, o sofrimento físico, o sofrimento existencial, o sofrimento socio-relacional, e as experiências positivas do sofrimento.²

Sabe-se que não é a consciência de ter uma doença terminal que leva necessariamente a perturbações psicológicas, mas é sobretudo, o facto de tomar conhecimento dessa mesma doença de uma forma solitária e sem acompanhamento.³ Nesta época em que convivemos e nos adaptamos à existência da COVID-19, muitos são os diagnósticos de doenças terminais que são transmitidos aos

doentes, desprovidos do acompanhamento de pessoas próximas, dada a restrição de acompanhantes nas instituições de saúde. Havendo internamento, esta restrição é potenciadora de sofrimento socio-relacional, psicológico e existencial, podendo até de forma não direta contribuir para uma maior sensação de sofrimento físico.⁴ Em situações de fim de vida poderá, ainda, acrescer um maior sofrimento psicológico e existencial quando o doente sente necessidade de resolver impasses junto de algo ou de alguém, situação que está dificultada pelas atuais restrições.

Por outro lado, o número de consultas presenciais nos hospitais e centros de saúde foi transitoriamente reduzido, o que pode potencialmente interferir no acompanhamento do doente, bem como proporcionar diagnósticos mais tardios e prognósticos mais reservados ao diagnóstico. Também muitos doentes ficaram desprovidos dos serviços de apoio domiciliário e centro de dia. Nestas circunstâncias o impacto no doente e na sua vivência da doença, bem como o descontrolo de sintomas físicos, poderão aumentar a sensação de sofrimento em todas as suas dimensões.

Pelo exposto, estão reunidas condições para potenciar o sofrimento global, o que carece de trabalhos de investigação sobre o tema no futuro para comprovar ou não esta afirmação. Esta nova era em que adaptamos a prestação de serviços à existência da COVID-19 estimula um conjunto de novas fontes de preocupação, que requerem consciencialização e atenção por parte dos clínicos, para que seja possível cuidar da pessoa e não só da doença.

REFERÊNCIAS

1. Cassel E. The nature of suffering and the goals of medicine. *N Engl J Med.* 1982;306: 639-45.
2. Gameiro MH. *Sofrimento na Doença.* Coimbra: Quarteto Editora; 1999.
3. Leung K, Chiu T, Chen C. The influence of awareness of terminal condition on spiritual well-being in terminal cancer patient. *J Pain Symptom Manage.* 2006;31:449-56.
4. Silva J. O doente, o sofrimento e os profissionais de saúde: uma experiência hospitalar. In: McIntyre TM, editor. *O sofrimento do doente: leituras multidisciplinares.* Braga: Associação Portuguesa de Psicólogos; 1995. p.99-124.

Adriana VASCONCELOS✉¹, Marta AZEVEDO²

1. Medicina Geral e Familiar. Unidade de Cuidados Continuados Wecare. Póvoa de Varzim. Portugal.

2. Departamento de Psicologia Clínica. Unidade de Cuidados Continuados Wecare. Póvoa de Varzim. Portugal.

Autor correspondente: Adriana Vasconcelos. adriana Vasconcelos88@gmail.com

Recebido: 28 de julho de 2020 - Aceite: 28 de julho de 2020 | Copyright © Ordem dos Médicos 2020

<https://doi.org/10.20344/amp.14639>

